

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**  
**TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MONTERÍA**  
**SALA PRIMERA DE DECISION**  
**CIVIL-FAMILIA-LABORAL**



Demandante: RENZO OSPINA MONTEALEGRE  
Demandado: COOMEVA EPS  
Asunto: IMPUGNACIÓN DE SENTENCIA  
Radicación: 2020-00034 fol. 113  
Magistrado Ponente: PABLO JOSÉ ÁLVAREZ CAEZ  
ACTA N: 50

**Montería, veintisiete (27) de mayo del año dos mil veinte (2020)**

Procede esta Colegiatura a resolver la impugnación del fallo dictado el 12 de julio de 2019, por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación de Montería, Córdoba, con ocasión de la demanda formulada por el señor RENZO OSPINA MONTEALEGRE contra COOMEVA EPS, en la que pretende el reconocimiento económico de los gastos en que incurrió por la intervención quirúrgica que se le practicó tendiente a tratar los problemas de cálculos biliares que lo agobiaban.

**I. ANTECEDENTES.**

El promotor accionó contra COOMEVA EPS, para que ésta le restituyera la suma de \$6.275.000, como gastos en que incurrió por conceptos de atención de urgencias e intervención quirúrgica a la que fue sometido, así:

1. Consulta medica
2. Valoración por anesthesiólogo
3. Electrocardiograma
4. Cirugía por laparoscopia
5. Análisis de patología.

El anterior petitum encontró sustento en los hechos que a continuación la Sala sintetiza:

- Esgrime el actor que desde el año 2016, empezó a experimentar diferentes molestias relacionadas con su sistema digestivo que fueron motivo de consulta ante la EPS COOMEVA, en repetidas oportunidades, sin que por parte de los médicos que lo atendieron, en su debido momento, encontraran cualquier tipo de anomalía.
- Indica que ante la persistencia de los problemas de salud que lo aquejaban, decidió acudir el día 11 de febrero de 2017, a consulta con el doctor ALBERTO VALDEZ

GARCIA, médico particular quien atiende en esta ciudad de Montería, el que luego de la aplicación de los exámenes correspondientes le dictaminó la presencia de cálculos en la vesícula; sugiriendo que debía ser intervenido quirúrgicamente cuanto antes, pues las consecuencias de la agravación de esta condición de la vesícula podían ser fatales, como la pancreatitis y la peritonitis.

- Que a partir de ese momento inició los trámites a través de la EPS COOMEVA, en esta ciudad de Montería, para realizar cirugía con carácter urgente que había sido prescrita por el facultativo particular.
- Que solicitó cita con medicina general, luego con el especialista y la práctica de los correspondientes exámenes diagnósticos, verificándose el dictamen de coleditiasis, es decir, cálculos en la vesícula.
- Que el día 16 de agosto de 2017, asistió a consulta con el médico cirujano IVAN FAJARDO ARRIETA, adscrito a la EPS COOMEVA en la ciudad de Montería, quien corroboró el dictamen de coleditiasis y solicitó autorización para practicar colecistectomía por laparoscopia.
- Que el galeno estableció como fecha probable para la intervención quirúrgica el día 27 de octubre de 2017, con la previa valoración de anestesiología y demás estamentos pertinentes para tal efecto, que además recomendó ingerir medicamentos para el intenso dolor y acudir a urgencias en caso de que el dolor se hiciera intolerable, que producto de esto se realizó radicación de solicitud de servicios N° 1176882976 de fecha 17 de agosto de 2017, la cual generó fecha esperada de respuesta el 15 de septiembre de 2017.
- Que la noche del 19 de agosto de 2017, encontrándose en la ciudad de Bogotá disfrutando de un permiso laboral, tuvo que acudir al servicio de urgencias de la Clínica Palermo, debido al intenso e insoportable dolor abdominal, practicándosele los exámenes de rutina confirmando el pluricitado diagnóstico, y que recibió la explicación de la causa de los cólicos biliares que estaba soportando, estableciendo además que los cálculos podían perforar las vías biliares al tratar de pasar por ellas.
- Que a pesar de lo anterior, en la mañana del 20 de agosto siguiente, recibió el alta médica con la indicación de ingerir medicamentos para el dolor, sin que hubiera posibilidad de una intervención quirúrgica porque de acuerdo al médico CESAR A. RODRIGUEZ LÓPEZ, los protocolos para el tratamiento quirúrgico de esta patología exigían determinadas características de gravedad con las que no cumplía a pesar de que el dolor casi no lo dejaba caminar.
- Que decidió acudir a un cirujano particular que valorara su estado de salud y le indicara el paso a seguir, asistiendo a consulta con el facultativo ALBERTO GUTIERREZ ESPITIA, en la ciudad de Ibagué, lugar donde se encuentra su familia, galeno este que luego de corroborar el dictamen, estableció la urgencia y el trato prioritario que se debía dar a su patología, por las consecuencias consabidas, por lo que ordenó el procedimiento COLECISTECTOMIA por laparoscopia para el 25 de agosto de 2017, previa practica de exámenes y consulta con anestesiología.
- Que luego de practicada la cirugía, se estableció por parte del área de patología opinión, presunción diagnostica, producto de colecistectomía: "*Colecistitis crónica severa*".

## II. ACTUACIÓN PROCESAL.

Mediante auto del 2 de noviembre de 2017, la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, admitió el genitor ordenando el traslado de la acción a la convocada COOMEVA EPS S.A., para que ejerciera su derecho de defensa, y requirió allegar una serie de documentos tanto a dicha EPS, como a los prestadores Drs. Alberto Valdez García, de la ciudad de Montería; Alberto Gutiérrez Ospina, de la ciudad de Ibagué y a la Clínica Palermo, de la ciudad de Bogotá.

Esta última institución, el 14 de febrero del año 2018, dio respuesta a lo requerido manifestando que verificado el sistema de información de la entidad, no se hayan atenciones en el año 2016 frente al paciente RENZO OSPINA MONTEALEGRE; que del año 2017, si se encuentra que ingresó el 19 de agosto de 2017, por el servicio de urgencias, clasificado en triage III, siendo valorado por médico, quien ordena diferentes exámenes diagnósticos durante la misma atención, tanto de imágenes como de laboratorio.

Indica que el precursor no ingresó como paciente particular y que de acuerdo a verificación de derechos, entró como usuario afiliado COOMEVA EPS, no realizándose proceso de referencia y contra referencia ya que no fue requerido, por cuanto que las atenciones requeridas y/o necesarias fueron prestadas en la institución; que por los servicios otorgados al actor se expidieron dos facturas, las cuales fueron pagadas en su totalidad y se adjuntó PDF en el que se encuentran los servicios prestados y las ordenes médicas emitidas.

### RESPUESTA DE LA ACCIONADA COOMEVA EPS

La demandada guardó silencio durante el trámite ejusdem.

## III. FALLO DE PRIMERA INSTANCIA.

La Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, mediante fallo proferido el 12 de julio de 2019, resolvió no acceder a las pretensiones del inicialista, fundada en que de las pruebas documentales aportadas al *sub judice*, se hace evidente que COOMEVA EPS, autorizó al usuario-demandante las prestaciones en salud según le fueron prescritas por los médicos especialistas tratantes; que igualmente dicha entidad realizó la cobertura de la atención de urgencias prestada al actor en la Clínica Palermo; y en términos generales, dio cumplimiento a su obligación legal de aseguramiento en salud conforme reza el artículo 14 de la ley 1122 de 2007, en debida forma y oportunidad, garantizando los principios del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud.

Indica, también, la Superintendencia que la atención en salud brindada al propulsor en la Clínica Medicadiz S.A.S., no correspondió a urgencias, ni fue autorizada por parte de COOMEVA EPS, sino que obedeció al ejercicio de la autonomía y libertad del demandante para contratar servicios médicos en su condición de "*paciente particular*", tanto así que el galeno tratante no registró en la historia clínica que la atención correspondiera a una urgencia, así como tampoco se efectuó la verificación de los derechos del usuario ni se notificó a COOMEVA EPS de la aludida atención médica.

Que conforme a lo establecido en el concepto médico citado, resulta claro que el procedimiento quirúrgico no fue prescrito como urgente, sino categorizado como

prioritario, toda vez que estaba en un rango de clasificación triage IV y V, tal como se extrae del artículo 7 de la resolución 5596 de 2015.

Que por ello no concurren, los presupuestos para que opere el reembolso, advirtiendo que cuando el afiliado, sin justificación, decide acudir a un servicio privado, no es procedente el reconocimiento económico, no solo porque no se encuentra dentro de los supuestos facticos tales como la negligencia, imposibilidad, baja cobertura o incapacidad en la prestación de los servicios médicos, sino porque tal situación no admite una interpretación extensiva ni analógica en tanto ello significaría transformar el sentido natural del reembolso, cual es la de responsabilizar a las EPS por los gastos en que injustamente incurre el afiliado.

#### **IV. APELACIÓN.**

Mediante memorial de agosto 20 de 2019, el accionante impugnó la anterior decisión, alegando, en síntesis, que la entidad demandada no ejerció su derecho a la defensa, advirtiendo que en la sentencia fustigada no se discurrió respecto de las consecuencias procesales de la conducta omisiva de la accionada; que de acuerdo a los lineamientos procesales, la falta de pronunciamiento respecto de las pretensiones y hechos de la demanda así como de las pruebas que la soportan, genera consecuencias negativas para el demandado como la presunción de veracidad de los hechos enlistados en el genitor, tal como lo establece el artículo 97 del CGP.

Igualmente, arguye el censor que no se tuvieron en cuenta hechos relevantes sustentados en pruebas documentales aceptadas como tales y no controvertidas; que en los hechos se estableció la urgencia y necesidad de la práctica de la intervención quirúrgica denominada colecistectomía, condición médica que tuvo más de 1 año de evolución siempre tendiendo a agravarse y que tampoco se hizo una adecuada valoración de las pruebas documentales aportadas, fundamentando su decisión la Superintendencia A-quo, solo en la opinión de un profesional de la salud adscrito a la dependencia donde se falló el presente asunto.

Afirma el opugante que no es de recibo que se condene a una persona a sufrir un dolor que se torna insoportable durante varios meses, habiendo confirmado el diagnóstico del paciente; que tampoco se apreció la prontitud con la que se realizó la intervención quirúrgica, evidencia de la urgencia y necesidad de la extracción inmediata requerida. Que se demuestra de las pruebas de patología aplicadas a los tejidos diseccionados a través de la laparoscopia, que la vesícula extraída había multiplicado varias veces su tamaño normal, presentaba inflamación y estaba llena de cálculos.

Manifiesta también el recurrente que existió dilación injustificada de la demandada en la práctica de la referida cirugía, pues a sabiendas de que era necesaria para evitar un mal mayor, lo que hizo fue demorar su realización; advierte, además, que siempre fue diligente en el cuidado de su salud y que informó de su condición a la EPS COOMEVA en cuanto tuvo conocimiento de su diagnóstico.

#### **V. CONSIDERACIONES DE LA SALA.**

**1. Competencia:** A fin de resolver el recurso de apelación que ocupa la atención de esta Colegiatura, es menester señalar que conforme lo prevé el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado y adicionado por los artículos 126 y 127 de la ley 1438 de 2011, ostenta esta Sala la competencia para conocer del mismo, por ser Montería el domicilio del demandante.

## 2. Problema Jurídico:

Verificará esta Corporación si erró o no la Superintendencia A-quo, en no acceder a la pretensión de reembolso de las sumas sufragadas por el actor en virtud de la práctica de una intervención quirúrgica que le fuera realizada por una IPS no afiliada a la red de prestadores de la EPS convocada.

Sea lo primero advertir que el censor indicó que la Superintendencia en la sentencia fugada, no se pronunció sobre las consecuencias de la no contestación de la demanda por parte de la EPS accionada, efectos tales como la presunción de veracidad de los hechos enlistados en el libelo introductor tal como lo establece el artículo 97 del CGP.

Referente a ello, surge indicar por esta Sala que si bien nada dijo la Superintendencia sobre las consecuencias de la no contestación de la demanda por la parte de la enjuiciada, lo cierto es que el artículo 97 ídem, el cual pretende el actor se le de aplicación, indica lo siguiente:

*"La falta de contestación de la demanda o de pronunciamiento expreso sobre los hechos y pretensiones de ella, o las afirmaciones o negaciones contrarias a la realidad, **harán presumir ciertos los hechos susceptibles de confesión contenidos en la demanda**, salvo que la ley le atribuya otro efecto..."*

Es decir, de acuerdo a la norma transcrita, en los casos donde no se conteste el genitor, ha de aplicarse la presunción de tener por ciertos los hechos susceptibles de confesión, sin embargo, encuentra la Sala que si bien tal declaración no se hizo por la A-quo, lo cierto es que la ausencia de respuesta de la demanda no supone *per se* la prosperidad de las pretensiones del libelo demandador, pues dicha presunción admite prueba en contrario y, existiendo probanzas que analizar en el caso en concreto, que incluso son las aportadas por el actor, no puede pretender éste que no se tengan en cuenta a la hora de la toma de la condigna decisión.

Pues bien, siguiendo con el análisis del asunto que nos convoca, tenemos que el Artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, emanada del Ministerio de Salud, señala lo siguiente:

**"ARTICULO 14. RECONOCIMIENTO DE REEMBOLSOS.** *Las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario **deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias** en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o **negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios**. La solicitud de reembolso deberá hacerse en los quince (15) días siguientes al alta del paciente y será pagada por la Entidad Promotora de Salud en los treinta (30) días siguientes a su presentación, para lo cual el reclamante deberá adjuntar original de las facturas, certificación por un médico de la ocurrencia del hecho y de sus características y copia de la historia clínica del paciente. Los reconocimientos económicos se harán a las tarifas que tenga establecidas el Ministerio de Salud para el sector público..."* (subrayas nuestras)

Acorde a lo anterior, entrará esta Judicatura a auscultar del material probatorio obrante en el proceso, si en efecto, COOMEVA EPS S.A., actuó con negligencia al momento de brindarle el servicio requerido por el actor, conllevando a que éste

acudiera a un especialista particular y a otro centro de salud diferente al de su red de prestadores.

Tenemos, entonces, dentro del dossier las siguientes evidencias documentales:

- (i) Comprobante de radicación solicitud de servicios del día 17 de agosto de 2017, con fecha esperada de respuesta 15 de septiembre del año 2019. (folio 07).
- (ii) Historia Clínica suscrita por el Dr. Alberto Gutiérrez Ospina, de fecha 24 de agosto de 2017, epicrisis y facturas N° 0632 y CM 108482. (folios 08, 26 a 32)
- (iii) Historia Clínica proveniente de Clínica Palermo. (folios 9 al 19).
- (iv) Ecografía abdominal y exámenes médicos practicados al actor. (folios 20 a 22).
- (v) Solicitud de autorización de colecistectomía por laparoscopia expedida el 16 de agosto de 2016, por el galeno Iván Fajardo Arrieta. (folio 25).
- (vi) Informe médico de la Clínica Palermo. (folios 48 a 54).

Ahora, es de anotarse que conforme a las pruebas obrantes en el expediente, si bien el diagnóstico de la patología sufrida por el señor Renzo Ospina Montealegre, fue conocido por COOMEVA S.A. y sus médicos, en específico por el facultativo Iván Fajardo Arrieta, encontramos que a folios 25 y 7 del plenario se avizoran solicitud y radicación de autorización de colecistectomía por laparoscopia de los días 16 y 17 de agosto del año 2017, respectivamente, con fecha esperada de respuesta del 15 de septiembre de la misma anualidad, y que también según el dicho del actor, antes de esa data, debió acudir a la Clínica Palermo, el día 19 de agosto de 2017, centro médico éste que, en la historia Clínica informó que el señor Ospina Montealegre, ingresó con un diagnóstico de cálculo de la vesícula biliar sin colecistitis, es decir, sin inflamación aguda o crónica de la vesícula biliar, por lo que fue dado de alta el 20 de agosto del año 2017, diagnosticándose lo siguiente:

*"Paciente quien cuenta con cuadro clínico de dolor en hipocondrio derecho, posterior a ingesta de alimentos, sin evidencia de picos febriles, sin evidencia de signos colecistitis, se considera que el paciente puede continuar con manejo ambulatorio por consulta externa- Cirugía General, con manejo sintomático, incapacidad de 4 días."*

Es decir, hasta la fecha del 20 de agosto del año 2017, al momento de la salida del actor de la Clínica Palermo, consideraron los galenos que lo atendieron, que aún podía darse manejo por consulta externa a su patología. Así mismo, se encuentra en el material probatorio obrante en el plenario, que la EPS COOMEVA correspondió sin dilación ni problema alguno, con los gastos médicos que fueron generados por el propulsor durante su permanencia en la Clínica Palermo, ello lo evidencia con el pago que hizo la EPS de las dos facturas emitidas por aquella.

De otra latitud, el 24 de agosto de 2017, tenemos que el señor RENZO OSPINA MONTEALEGRE, de manera particular y sin informar a la EPS COOMEVA, se presenta donde el Dr. Alberto Gutiérrez Espitia, en la ciudad de Ibagué, en donde fue diagnosticado con colecistitis aguda por lo que le es realizada el día 25 de agosto de esa misma anualidad, colecistectomía por laparoscopia.

Así las cosas y conforme a las probanzas traídas a cuento, considera esta Sala que no erró la Superintendencia A-quo en no acceder a las pretensiones del demandante, esto en razón a que como a bien se tuvo en el informe técnico realizado por un profesional especializado de la Superintendencia de Salud, el señor RENZO MONTEALEGRE, recibió la atención en salud en la Clínica Medicadiz S.A.S., no con ocasión de una urgencia, sino porque solicitó en ejercicio de su autonomía, de forma

libre, voluntaria y espontanea los servicios médicos en consulta ambulatoria en condición de paciente particular y, que si bien es cierto, durante la consulta le fue diagnosticada por el médico tratante Dr. Alberto Gutiérrez Espitia, una colecistitis aguda, tal situación no fue notificada a COOMEVA EPS, como tampoco fue realizada la verificación de derechos, incluso no fue clasificado como urgente el procedimiento quirúrgico en marras, sino como prioritario.

Es decir, pudo haberse notificado a COOMEVA E.P.S. de la situación y no se hizo, pues, se recalca, el actor llegó a la Clínica Medicadiz S.A.S., no por una urgencia sino por una consulta médica, pudiendo haber enterado a la accionada de la situación, por más que el procedimiento no fue prescrito por facultativo tratante como de urgencia sino como prioritario; vale decir, no existió una orden de autorización emitida por COOMEVA y tampoco se avizora por este Colegiado negligencia alguna por parte de la accionada, por cuanto, se itera, existió solicitud del médico de la demandada para la práctica del procedimiento que finalmente fue realizado al actor prioritariamente y sin urgencia.

En tal discurrir, también se evidencia del informe remitido por la Clínica Palermo, que los gastos cargados por la atención al promotor fueron sufragados por la EPS, informe que además nos indica, que el señor RENZO OSPINA, podía seguir un tratamiento externo con cita para cirujano general, tal y como ya se había dispuesto por COOMEVA EPS.

Las circunstancias puestas de presente no encuadran dentro de los presupuestos exigidos por el ya citado artículo 14 de la Resolución No. 5261 de 1994, al prescribir que *"las Entidades Promotoras de Salud, a las que esté afiliado el usuario deberán reconocerle los gastos que haya hecho por su cuenta por concepto de: atención de urgencias en caso de ser atendido en una I.P.S. que no tenga contrato con la respectiva E.P.S., cuando haya sido autorizado expresamente por la E.P.S. para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios."*

Finalmente, resulta pertinente advertir que contrario a lo acotado por el impugnante, en cuanto a que la sentencia de la Superintendencia estuvo basada sólo en un informe técnico, para la Sala, luego del análisis de las pruebas obrantes en el paginario, también se llega a la misma conclusión del fallo combatido de que no existió negligencia por parte de COOMEVA EPS y que tampoco se configura ninguna de las circunstancias que llevarían a lo pretendido por el actor, por cuanto se demostró que el señor RENZO OSPINA MONTEALEGRE, acudió a asistencia particular de manera voluntaria sin que su padecimiento tuviera la connotación de urgente, siendo estas razones suficientes para confirmar la providencia de primera instancia.

Por lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE MONTERÍA, SALA PRIMERA DE DECISIÓN CIVIL – FAMILIA-LABORAL**, administrando Justicia, en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO. CONFIRMAR** el fallo dictado el 12 de julio de 2019, por la Superintendencia Delegada para la Función Jurisdiccional y de Conciliación, dentro de la queja propuesta por el Sr. RENZO OSPINA MONTEALEGRE contra la EPS COOMEVA S.A., para el reconocimiento económico de los gastos en que incurrió con la intervención quirúrgica de que fuera objeto, a fin de combatir los problemas de cálculos biliares que le molestaban.

**SEGUNDO.** Por Secretaría líbrese las comunicaciones y/o notificaciones correspondientes.

**TERCERO.** En la oportunidad legal, envíese el expediente a su oficina de origen.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Los magistrados,**



**PABLO JOSÉ ALVAREZ CAEZ**



**MARCO TULIO BORJA PARADAS**



**CARMELO DEL CRISTO RUIZ VILLADIEGO**  
Magistrado